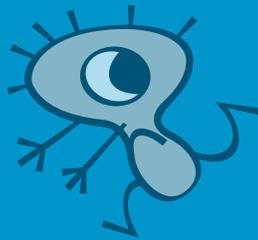


Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec

La maladie pieds-mains-bouche

La maladie pieds-mains-bouche est une maladie contagieuse causée par le virus *Coxsackie*. Elle survient surtout pendant l'été et l'automne, quoique des cas puissent être observés tout au long de l'année. Elle touche principalement les jeunes enfants, en particulier ceux âgés de six mois à quatre ans, mais les adultes aussi peuvent la contracter.

Quels sont les symptômes?

La maladie se présente sous forme d'ulcères sur la langue et dans la bouche. Ces ulcères sont associés à des boutons non douloureux aux mains, aux pieds, aux fesses et aux cuisses. La taille des boutons varie de 1 à 10 mm. D'autres symptômes peuvent parfois être présents tels que fièvre, irritabilité et diarrhée.

Quelles sont les complications?

Les ulcères dans la bouche entraînent de la douleur. L'enfant peut donc refuser de boire et de manger, ce qui pourrait entraîner la déshydratation.

Les personnes les plus à risque d'avoir une maladie grave ou de complications sont les nouveau-nés et les personnes immunosupprimées.

La complication la plus fréquente de la maladie pieds-mains-bouche est la déshydratation. Lorsqu'un enfant est atteint de cette maladie, on doit s'assurer qu'il boit suffisamment, de préférence de l'eau ou du lait, car les jus sont acides et aggravent la douleur. S'il a mal à la gorge et a du mal à avaler, on peut lui offrir de la crème glacée, des compotes ou du yogourt.

Combien de temps dure-t-elle?

Les symptômes disparaissent habituellement en dix jours.

Comment se transmet-elle?

La maladie se transmet facilement par la salive, les sécrétions respiratoires et les selles :

- par contact direct avec la personne infectée;
- par contact indirect (mains, objets, aliments, etc.);
- par projection de gouttelettes.

Après combien de temps les boutons apparaissent-ils?

Il s'écoule en général de trois à six jours entre le moment où l'on est en contact avec le virus et le moment où les boutons apparaissent.

Quelle est la période de contagion?

La période de contagion est maximale en début de maladie. L'excrétion du virus dans les sécrétions respiratoires dure habituellement de une à trois semaines. Le virus peut persister dans les selles pendant plusieurs semaines, voire des mois.

Y a-t-il un traitement?

Il n'existe pas de traitement spécifique contre cette infection. Pour faire baisser la fièvre et soulager la douleur, on peut donner de l'acétaminophène (Tylenol®, Tempra®, etc.).



La maladie pieds-mains-bouche (suite)

L'enfant doit-il être exclu du service de garde?

L'enfant n'a pas à être exclu, sauf si son état général ne lui permet pas de suivre les activités de son groupe.

Quelles sont les mesures de prévention?

Outre l'hygiène respiratoire ainsi que le nettoyage et la désinfection des objets, des surfaces et des locaux, l'hygiène des mains est la principale mesure de prévention. On doit veiller à ce que l'enfant se lave les mains fréquemment, surtout après être allé aux toilettes et avant de manger. Il faut aussi s'assurer que toutes les personnes de l'entourage se lavent les

mains, entre autres après avoir aidé l'enfant à aller aux toilettes, après avoir changé sa couche ou l'avoir mouché (voir le [chapitre 4 du guide d'intervention Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec](#)).

Source : [Naître et grandir](#) (2017)

L'herpès labial ou « feu sauvage »

Qu'est-ce que le feu sauvage?

Le feu sauvage est une infection causée par le virus de l'herpès.

Quels sont les symptômes?

Lorsque l'infection survient la première fois – ce qu'on appelle la primo-infection –, beaucoup d'enfants n'ont aucun symptôme. D'autres font de la fièvre et ont des ulcères sur les gencives ainsi qu'à l'intérieur de la bouche qui durent de 5 à 14 jours.

La primo-infection de l'herpès se produit surtout avant l'âge de cinq ans.

Par la suite, le virus s'endort et peut se réveiller à l'occasion, par exemple lorsque l'enfant fait de la fièvre, prend trop de soleil ou vit une période de stress. Lorsque le virus se réveille, il y a alors une lésion autour de la bouche qui prend la forme d'un bouquet de vésicules sur un fond rouge : c'est le feu sauvage.

L'herpès peut parfois causer une infection de la peau, de la surface de l'œil (conjonctivite et kératite), de l'extrémité des doigts (panaris) ou, occasionnellement, une infection du cerveau (encéphalite), surtout chez les nouveau-nés.

Comment attrape-t-on l'herpès labial?

- En touchant les lésions ou la salive d'une personne infectée;
- En touchant ses propres lésions (la personne peut propager l'infection à d'autres endroits de son corps);
- En touchant des objets fraîchement contaminés par le virus.

Après combien de temps les lésions apparaissent-elles?

Dans le cas de la primo-infection, il s'écoule en général de 2 à 12 jours entre le moment où l'on attrape l'infection et le moment où les lésions apparaissent. Dans le cas du feu sauvage, il n'y a pas de délai, car le virus, qui est endormi, se réveille occasionnellement.

Combien de temps la personne est-elle contagieuse?

La période pendant laquelle la personne est contagieuse est variable. Dans le cas de la primo-infection, le virus est présent dans les lésions et la salive pendant au moins une semaine et, parfois, pendant plusieurs mois. Dans le cas du feu sauvage, il est présent en grande quantité le premier jour et disparaît en général après cinq jours.

L'herpès labial ou « feu sauvage » (suite)

Quelles sont les complications?

Dans le cas de la primo-infection, les ulcères dans la bouche causent une douleur qui peut empêcher l'enfant de s'alimenter, d'où le risque de déshydratation.

L'herpès peut aussi entraîner les complications suivantes :

- des bulles sur les plaques d'eczéma chez les enfants qui font de l'eczéma;
- une atteinte permanente du système nerveux dans le cas d'une encéphalite;
- une perte de la vue lorsque l'herpès atteint l'œil.

Les personnes les plus à risque de faire un herpès grave ou de complications sont les enfants de moins de un mois, les personnes ayant de l'eczéma étendu ou une maladie de la peau ou encore celles qui sont immunosupprimées.

Y a-t-il un traitement?

Pour soulager les symptômes, on utilisera au besoin des médicaments contre la fièvre et la douleur. Une diète molle non irritante, comme le lait et les jus de fruits non acides, est aussi conseillée. Dans certains cas, un traitement contre le virus en crème ou par la bouche peut être prescrit par un médecin.

Les personnes qui ont une lésion d'herpès au niveau d'un œil doivent consulter un médecin rapidement.

L'enfant doit-il être exclu du service de garde?

Dans le cas de la primo-infection, l'enfant peut retourner au service de garde dès qu'il ne fait plus de fièvre et qu'il n'a plus de difficulté à s'alimenter. Par contre, si l'enfant bave, il est préférable de le garder à la maison pendant environ quatre ou cinq jours.

Quant à l'enfant qui a un feu sauvage, il peut continuer d'aller au service de garde.



La prévention

En tout temps, on doit veiller à ce que les enfants ne partagent pas les objets qu'ils mettent dans leur bouche, comme les ustensiles et les jouets. Il faut redoubler de prudence lorsqu'un enfant a des lésions d'herpès.

Lorsqu'un enfant a des lésions sur la peau ailleurs qu'autour de la bouche, il est préférable de les couvrir, si possible.

On doit aussi renforcer les mesures d'hygiène, particulièrement le lavage des mains.

Le virus survit trois heures sur les vêtements et quatre heures sur les surfaces lisses et imperméables, comme les comptoirs et les poignées de porte.

Pour toute question sur la santé, communiquez avec Info-Santé 811.



Du nouveau dans la vaccination contre la grippe

Au cours des dernières années, de nombreuses études ont été menées dans le domaine de la vaccination contre la grippe. En juin 2018, les experts québécois ont publié un avis scientifique dans lequel ils présentent des recommandations visant à réduire les hospitalisations et les décès associés à la grippe.

Pour atteindre cet objectif, les experts québécois recommandent que les efforts soient concentrés sur les personnes les plus à risque d'être hospitalisées ou de mourir à la suite de la grippe.

Parmi les nombreuses données présentées dans l'avis, mentionnons les suivantes :

- Près de neuf décès sur dix causés par l'influenza surviennent chez les personnes atteintes de maladies chroniques et chez les personnes de 75 ans ou plus;
- Les personnes atteintes de maladies chroniques représentent la majorité des hospitalisations dues à l'influenza (80 %);
- Le nombre d'hospitalisations des enfants en bonne santé est dix fois plus bas que celui des enfants vivant avec une maladie chronique;
- Chez les personnes à faible risque de complications, la vaccination répétée contre la grippe pourrait entraîner une augmentation du risque d'avoir la maladie;
- Les décès sont exceptionnels chez les enfants en bonne santé (de un à deux par million).

Dans ce contexte, à l'automne 2018, le vaccin contre la grippe sera gratuit pour :

- les personnes à risque de complications :
 - ▶ les femmes enceintes et en bonne santé aux deuxième et troisième trimestres de grossesse;
 - ▶ les personnes ayant une maladie chronique;
 - ▶ les personnes de 75 ans ou plus;
- les personnes résidant sous le même toit et les aidants naturels des personnes à risque de complications;
- les aidants naturels et les personnes résidant sous le même toit qu'un enfant de moins de six mois;
- les travailleurs de la santé.

Il n'est donc plus recommandé de vacciner les enfants âgés de 6 à 23 mois, les membres du personnel des services de garde ou les adultes de 60 à 74 ans en bonne santé. Toutefois, ces personnes pourront recevoir le vaccin gratuitement s'ils en font la demande.



Bye-Bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec

Pour toute question sur la santé, communiquez avec Info-Santé 8-1-1.

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il collabore avec le ministère de la Famille pour apporter son expertise et ses conseils en vue de prévenir les infections dans les services de garde.

RÉDACTION

Denise Décarie, M.D.,
Direction de santé publique des Laurentides
Dominique Fortier, inf. B. Sc.,
Ministère de la santé et des services sociaux

COLLABORATION

Élizabeth Bisson, inf., B. Sc.
Caroline Duchesne, conseillère en soins infirmiers et présidente du CPISEQ,
CISSS des Laurentides
Marie-Ève Lachapelle,
Ministère de la Famille
Catherine Martin, infirmière clinicienne,
CISSS du Bas-Saint-Laurent
Danièle Samson, M.D.,
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

PRODUCTION ET RÉVISION LINGUISTIQUE

Ministère de la Famille

INFOGRAPHIE

Ministère de la Famille

DIFFUSION

Ministère de la Famille

Le contenu de ce bulletin est également disponible dans le [site Web](#) du ministère de la Famille.

LA BOÎTE AUX LETTRES

Ministère de la Famille
600, rue Fullum
Montréal (Québec) H2K 4S7
Télécopieur : 514 864-8083
Courriel : bbmicrobes@mfa.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec